



SAÚDE



ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES

Orientações para Agentes
Comunitários de Saúde e
Agentes de Vigilância
em Saúde



SAÚDE



ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES

Orientações para Agentes
Comunitários de Saúde e
Agentes de Vigilância
em Saúde

Rio de Janeiro/RJ
2024



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons — Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.

© 2024 Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Rua Afonso Cavalcanti, 455, 8.º andar, Cidade Nova — CEP: 202011-110
<http://saude.prefeitura.rio/>

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Subsecretário Executivo

Rodrigo Prado

Subsecretário de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Renato Cony Seródio

Superintendente de Integração de Áreas de Planejamento

Emanuelle Pereira de Oliveira Corrêa

Superintendente de Promoção da Saúde

Denise Jardim de Almeida

Superintendente de Vigilância em Saúde

Gislani Mateus Oliveira Aguilar

Superintendente de Atenção Primária

Larissa Cristina Terrezzo Machado

Coordenação Técnica

Michael Duncan

Juliana Loureiro da Silva de Queiroz

Rodrigues

Elaboração

Juliana Manhães Maia

Juliana Loureiro da Silva de Queiroz

Rodrigues

Laila de Albuquerque Schlüter

Marcos Roberto Pereira Cardozo

Rafael Pinheiro

Rafael Kafuri Bonacossa

Sarah Marques Costa

Tatiana Figueiredo Veras

Thaís Ferreira Liu

Yuri Martins Simão

Djair Neves

Colaboração

Aline Silva Chaves

Djair Neves

Patrícia Mondarto

Revisão Técnica

Juliana Manhães Maia

Rafael Pinheiro

Michael Duncan

Yuri Martins Simão

Djair Neves

Assessoria de Comunicação

Social da SMS-Rio

Paula Fiorito

Cláudia Ferrari

Supervisão Editorial

Aluisio Bispo

Capa

Victor Lima

Projeto Gráfico e Diagramação

Sandra Araujo

SUMÁRIO

1. O que são arboviroses?	4
2. Como é a transmissão?	4
3. Por que é importante saber sobre o ciclo de vida do <i>Aedes aegypti</i>?	6
4. Quais são os principais sinais e sintomas?	6
5. Quais são os principais sinais de alarme para buscar atendimento em unidade de urgência e emergência?	7
6. Quais são os principais grupos de risco?	8
7. Como é feito o diagnóstico?	8
8. Como é feito o tratamento?	8
9. Como é feita a prevenção?	9
9.1 Métodos de controle	9
10. A importância do agente na abordagem comunitária	11
11. Atribuições comuns ao Agente Comunitário de Saúde e ao Agente de Vigilância em Saúde	12
11.1 Atribuições do Agente Comunitário de Saúde.....	12
11.2 Atribuições do Agente de Vigilância em Saúde	13
12. Ferramentas para auxiliar na assistência	14
12.1 Cartão de acompanhamento	14
12.2 Ferramenta GEOARBO	15
12.3 Reunião de equipe.....	15
13. Referências	15

1. O QUE SÃO ARBOVIROSES?

São doenças causadas por vírus transmitidos, principalmente, pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. As arboviroses mais comuns em ambientes urbanos são: dengue, chikungunya e zika. Sabe-se que as arboviroses apresentam uma tendência sazonal de elevação de casos, principalmente no verão. Isso ocorre devido ao aumento da temperatura e de chuvas que predispõem a criadouros de mosquitos que transmitem a doença.

2. COMO É A TRANSMISSÃO?

Para as três arboviroses (dengue, chikungunya e zika), a transmissão se dá apenas pela picada da fêmea do mosquito. Somente as fêmeas do *Aedes* picam, pois elas precisam de sangue para amadurecer seus ovos. Sendo assim, somente elas transmitem as arboviroses. O mosquito se infecta quando suga o sangue de uma pessoa doente no período de viremia, aquele curto período em que a pessoa tem várias partículas do vírus circulando em seu sangue. Entre 10 e 12 dias depois, as partículas do vírus da dengue se espalham pelo organismo do *Aedes*, se multiplicam e chegam até suas glândulas salivares. A partir desse momento, a fêmea do *Aedes* poderá transmitir o vírus para outras pessoas. Também existe a possibilidade de transmissão vertical (a transmissão gestante-feto), transfusional ou por via sexual de uma pessoa infectada. Não há transmissão de arboviroses por contato direto com uma pessoa doente, como contato com saliva, alimentos, água ou por quaisquer objetos.

Figura 1. Ciclo de transmissão do vírus da dengue.

1. Clima preferido para a reprodução: quente e úmido.
2. Ambiente de reprodução: água parada com acesso para o mosquito.
3. Uma fêmea pode colocar mais de 1.000 ovos durante sua vida, e para garantir a sobrevivência da sua prole, ela distribui seus ovos em variados criadouros.
4. Em contato com a água, os ovos dão origem às larvas — essa fase dura cerca de 5 dias. Antes de virar o mosquito adulto, a larva se transforma em pupa — período que dura cerca de 3 dias.
5. Entre 7 e 10 dias o mosquito chega à fase adulta, que dura cerca de 30 dias.
6. Características do mosquito: cor café ou preta, e listras brancas no corpo e nas pernas.

7. Voam à altura média de 1,5 metro acima do chão.
8. Horários de maior atividade: início da manhã e fim da tarde.
9. Apenas a fêmea do mosquito transmite o vírus.
10. Para poder transmitir doença para uma pessoa, a fêmea do *Aedes* precisa primeiro se infectar, e isso acontece ao picar uma pessoa doente.



Fonte: Adaptado da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde — <https://bvsmms.saude.gov.br/dia-nacional-de-combate-a-dengue-penultimo-sabado-de-novembro-20-11/>.

3. POR QUE É IMPORTANTE SABER SOBRE O CICLO DE VIDA DO AEADES AEGYPTI?

Entender o ciclo de vida do *Aedes aegypti* ajuda a direcionar as medidas de combate e erradicação da dengue e outras arboviroses. O ciclo de desenvolvimento e crescimento do mosquito ocorre principalmente na água e dura, em média, 7 a 10 dias. Por isso é importante eliminar os locais de reprodução do mosquito, pelo menos, uma vez por semana.

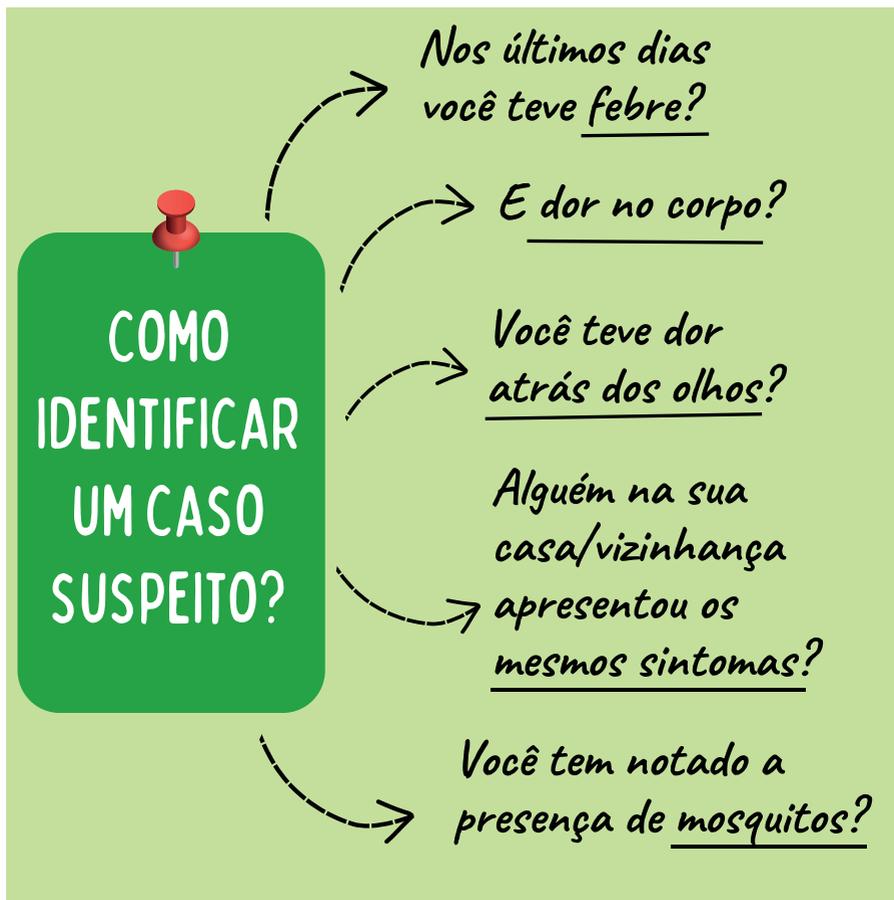
O *Aedes* não coloca seus ovos diretamente na água, ele os coloca individualmente nas paredes dos depósitos próximos à água. Nessas condições, os ovos permanecem viáveis por cerca de 1 ano. Uma vez que o ovo entre em contato com a água, se hidrata e as larvas eclodem, dando início ao seu ciclo de vida, passando pela fase de pupa até chegar na fase adulta, que é o mosquito conhecido por todos.

Essa característica de colocar os ovos nas paredes dos depósitos é uma estratégia de sobrevivência, pois além de dificultar a eliminação de todos os ovos colocados por uma fêmea do *Aedes*, permite também que sejam transportados para vários lugares, nos objetos em que estão aderidos. Por isso é necessário esfregar com esponja ou bucha os depósitos ao lavá-los, para descolar possíveis ovos que ali estejam. Uma outra característica que ajuda na sua sobrevivência e dispersão é a grande resistência dos ovos em ambiente seco (1 ano), a qual permite que o *Aedes* seja levado para grandes distâncias, podendo dar seguimento ao seu ciclo de vida caso entre em contato com a água. Essa alta resistência dos ovos é um dos fatores que dificultam a erradicação desse mosquito e o caráter sazonal, voltando a se desenvolver em épocas chuvosas, como o verão.

4. QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS?

Dependendo do vírus envolvido na transmissão, os primeiros sinais podem surgir de 3 a 15 dias após a picada do mosquito. Os sintomas duram, em média, de 5 a 7 dias. Nos casos de dengue e chikungunya, o principal sintoma é a febre, que pode durar de 2 a 7 dias, enquanto que nos casos suspeitos de zika, podem cursar sem febre. Outros sintomas que podem estar associados são: dor no corpo, dor nas articulações, dor atrás do olhos, fraqueza, enjoo, vômitos e manchas vermelhas na pele. Em casos graves, a pessoa pode apresentar sangramento. Esse conjunto de sinais e sintomas caracteriza um caso como suspeito. São atribuições comuns ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) e ao Agente de Vigilância em Saúde (AVS):

- Encaminhar os casos suspeitos para avaliação clínica em sua unidade de saúde de referência;
- Informar os casos suspeitos à equipe de saúde da Unidade de Atenção Primária.



5. QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS SINAIS DE ALARME PARA BUSCAR ATENDIMENTO EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA?

- Dor forte na barriga;
- Vômitos frequentes;

- Agitação ou sonolência;
- Sangramento espontâneo em gengiva e narinas;
- Diminuição da urina;
- Extremidades frias;
- Pressão baixa;
- Febre que não passa com uso de medicação.

6. QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS GRUPOS DE RISCO?

Os principais grupos de risco são gestantes, crianças menores de 2 anos, pessoas com doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, e pessoas com mais de 65 anos. Também têm risco aumentado as pessoas em risco social/situação social que dificulte o cuidado, ou seja, pessoas com algum grau de limitação ou rede de apoio frágil. Deve-se ter atenção redobrada a esses grupos, pois podem apresentar complicações importantes.

7. COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

O diagnóstico clínico é feito a partir da história clínica da pessoa, junto da avaliação dos sinais e sintomas. Por isso, é importante que todo caso suspeito seja encaminhado para avaliação em uma unidade de saúde. O diagnóstico laboratorial das arboviroses ocorre por meio de exames de sangue da pessoa doente.

ATENÇÃO! Em períodos considerados epidêmicos, o diagnóstico é realizado sem que haja necessidade de confirmação com exames laboratoriais. Desta forma, as pessoas que apresentarem sintomas deverão ser encaminhadas para avaliação clínica e orientação.

8. COMO É FEITO O TRATAMENTO?

O tratamento pode variar desde o acompanhamento ambulatorial até a internação hospitalar, de acordo com a classificação do quadro clínico e sua gravidade. Na maior parte dos casos, o tratamento se baseia em hidratação e controle da dor e da febre.

Durante o acompanhamento ambulatorial é importante prestar atenção ao surgimento de sinais de alarme, pois indicam um agravamento do quadro e a possível necessidade de atendimento em uma unidade de urgência e emergência.

A pessoa doente NÃO pode tomar anti-inflamatórios (p.ex.: ibuprofeno e diclofenaco) e outras medicações que aumentem o risco de sangramento, como o ácido acetilsalicílico (AAS). Por isso, é importante que a pessoa doente evite a automedicação, e em caso de dúvidas sobre a suspensão de medicações, procure imediatamente seu médico de família e comunidade ou médico de referência, para avaliação.

ATENÇÃO! É muito importante que o paciente repouse e beba bastante água!

9. COMO É FEITA A PREVENÇÃO?

Atualmente, a vacina contra a dengue está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, neste primeiro momento, serão destinadas a regiões com maior incidência e transmissão do vírus, contemplando crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. Portanto, o controle do vetor (o mosquito *Aedes aegypti*) continua sendo o principal método para a prevenção e o controle das arboviroses. Além disso, medidas de proteção individual para evitar picadas de mosquitos devem ser adotadas, como uso de repelentes e telas mosquiteiras em casa. As medidas de controle do mosquito estão descritas no tópico a seguir.

9.1 Métodos de controle

Os métodos de controle consistem na diminuição da população do mosquito transmissor no ambiente. Essa medida se mostra complexa, em virtude da alta resistência dos ovos. Existem diversos métodos de controle do mosquito *Aedes*, classificados como: controle mecânico, controle biológico, controle legal e, em último caso, controle químico.

Controle mecânico

É considerado o método mais efetivo e ambientalmente adequado, devendo ser a primeira opção para o controle da doença. O objetivo é impedir a proliferação do mosquito, com práticas que contemplam a proteção, a vedação, a destruição ou a destinação adequada de criadouros, que devem ser executadas sob a supervisão do AVS ou ACS, prioritariamente pelo próprio morador/proprietário.

O método consiste em impedir que o *Aedes* tenha acesso à água. Isso pode ser feito por meio da eliminação dos depósitos de água, da retirada da água dos locais onde ela esteja acumulada, como em pneus e caixas d'água abertas, ou da criação de barreiras que impeçam o mosquito de chegar até ela. Os depósi-

tos de água que, por qualquer motivo, precisem permanecer com água devem ser lavados com frequência mínima semanal com o auxílio de bucha ou esponja (p.ex.: vasilha de água de animais, pratinhos de plantas).

O mosquito *Aedes aegypti* vive dentro e ao redor das nossas casas. A fêmea espalha seus ovos por muitos lugares.

Para garantir a saúde da sua família e vizinhos, é necessário fazer uma ação semanal de apenas 10 minutos nos locais onde ele costuma colocar seus ovos.

O *Aedes* é oportunista: ele coloca seus ovos em locais inesperados. Por isso, também verifique outros locais que podem acumular água.



A caixa d'água totalmente **vedada** evita a entrada de mosquitos.



Calhas **limpas**, sem folhas e sujeira, evitam o acúmulo de água.



Galões, tonéis, poços, latões e tambores devem ser totalmente **vedados**, inclusive aqueles usados para água de consumo.



Os objetos que podem acumular água devem ser **eliminados**. Se isso não for possível, pneus devem ser guardados em locais cobertos e, as garrafas vazias, armazenadas com a boca para baixo.



Ralos limpos e com aplicação de **tela** evitam a formação de criadouros.



Nos quintais e áreas de serviço, baldes **virados** com a boca para baixo evitam o acúmulo de água.



Bandejas de ar-condicionado **limpas** impedem o acúmulo de água. Outra opção é descartar a bandeja.



Evite o acúmulo de água em bandejas de geladeira.



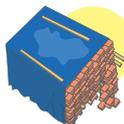
Sempre que possível os pratos dos vasos de plantas devem ser **eliminados**. Como alternativa, os pratos podem ser completamente preenchidos de areia ou lavados semanalmente com bucha.



Vasos sanitários fora de uso ou de uso eventual devem ser **tampados** e ter a água renovada semanalmente.



Plantas como bambu, bananeiras, bromélias, gravatás, babosa, espada de são jorge e outras semelhantes podem acumular água. A orientação é **esvaziar** a água semanalmente virando a planta ou jogando água corrente para renovar a água depositada.



Lonas usadas para cobrir objetos ou entulho bem **esticadas** evitam a formação de poças d'água.



Piscinas e fontes devem ser limpas e **tratadas** com produtos químicos específicos.

O controle do mosquito também depende de ações fundamentais dos governos, como a coleta regular de lixo e o abastecimento adequado de água.

Controle químico

Consiste no uso de substâncias químicas (inseticidas) para o controle do vetor nas fases larvária e adulta. Essa é uma atividade exclusiva do AVS.

Controle biológico

O rápido aumento da resistência do mosquito a vários inseticidas químicos e os danos causados por estes ao meio ambiente têm resultado na busca de novas alternativas de controle, como o uso de agentes biológicos (bactérias, fungos e predadores). Um dos agentes biológicos utilizados, que tem sido difundido em várias partes do mundo no controle de doenças como a malária e a dengue, são os peixes larvófagos (que se alimentam de larvas).

Controle legal

Consiste na aplicação de normas de conduta regulamentadas por instrumentos legais de apoio às ações de controle da dengue. São exemplos do controle legal no município do Rio de Janeiro:

- Decreto Rio n.º 42.947/2017, que estabelece medidas de combate aos focos do mosquito do gênero *Aedes* pelos Agentes de Vigilância em Saúde (AVS) para o controle de arboviroses e outras doenças transmitidas pelo mosquito em locais com possíveis criadouros, e dá outras providências;
- Decreto n.º 34.445/2011, que estabelece procedimentos para cumprimento do Decreto n.º 34.377, de 31 de agosto de 2011, nas obras de construção civil.

10. A IMPORTÂNCIA DO AGENTE NA ABORDAGEM COMUNITÁRIA

Os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Vigilância em Saúde possuem vínculo estratégico com a comunidade, dentro e fora da unidade de saúde. Os agentes facilitam ações, divulgam informações e ajudam na mobilização da população. Enquanto membros das equipes, os ACS e os AVS atuam como agentes do cuidado, e têm grande importância no planejamento e na implementação de medidas de saúde pública. Seus objetivos estão voltados para a proteção da saúde da população, orientação, prevenção, controle de riscos, agravos e doenças, bem como a promoção da saúde.

O combate às arboviroses depende de parcerias formadas entre a população, os profissionais de saúde e os gestores. É preciso que as ações para o controle dessas doenças garantam a participação efetiva de cada morador na eliminação de criadouros já existentes ou de possíveis locais para reprodução do mos-

quito. Dessa forma, os agentes, como representantes diretos da saúde pública na comunidade, podem fazer essa ponte e fortalecer o combate às arboviroses.

11. ATRIBUIÇÕES COMUNS AO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E AO AGENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Vigilância em Saúde realizarão atividades de forma integrada, mobilizando a sociedade por meio da Educação Popular em Saúde, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações:

- Orientando a comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de medidas de proteção individual e coletiva e de outras ações de promoção de saúde, para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos;
- Planejando, programando e desenvolvendo atividades de vigilância em saúde, de forma articulada com as equipes de Saúde da Família;
- Identificando e encaminhando, para a unidade de saúde de referência, situações que, relacionadas a fatores ambientais, possam interferir no curso de doenças ou tenham importância epidemiológica;
- Realizando campanhas e/ou mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e outros agravos.

11.1 Atribuições do Agente Comunitário de Saúde

1. Orientar os casos suspeitos de arboviroses a buscar sua unidade de saúde de referência, de acordo com os sintomas apresentados;
2. Atuar junto ao território, informando os moradores sobre a doença — possíveis riscos, sintomas e sinais de alarme — e sobre o agente transmissor e as medidas de prevenção;
3. Orientar a população sobre sua responsabilidade, enquanto moradores do território, de cuidar do ambiente e prevenir o surgimento de criadouros;
4. Informar o morador sobre a importância da verificação da existência de larvas ou mosquitos transmissores da dengue no domicílio e locais próximos;
5. Orientar e acompanhar o morador na remoção, destruição ou vedação de objetos que possam se transformar ou ser criadouros de larvas de mosquitos;

6. Encaminhar à equipe técnica e ao Agente de Vigilância em Saúde: casos de criadouros de difícil acesso ou que necessitem do uso de larvicidas/biolarvicidas, da interveniência da vigilância sanitária, de outras intervenções do poder público, bem como os imóveis fechados e as recusas;
7. Promover reuniões com a comunidade (no território, atividades de sala de espera ou grupos) com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle das arboviroses, bem como conscientizá-la quanto à importância do trabalho do AVS nos domicílios;
8. Sinalizar junto à equipe técnica e ao AVS sobre o surgimento de novos casos em pontos do território, que possam ou não ter procurado atendimento na unidade;
9. Reunir-se regularmente com o AVS para planejar ações conjuntas, trocar informações sobre casos suspeitos, acompanhar a evolução dos índices de infestação do território adscrito, verificar pendências (imóveis fechados e as recusas) e criadouros preferenciais, assim como determinar medidas que estão sendo ou serão adotadas para melhorar a situação;
10. Acompanhar os casos de arboviroses após atendimento nos serviços de saúde, por meio de visitas domiciliares ou contato por telefone, orientando a família e a comunidade.

11.2 Atribuições do Agente de Vigilância em Saúde

De acordo com o art. 3.º da Lei Federal n.º 13.595, de 5 de janeiro de 2018 (BRASIL, 2018a), as atribuições dos AVS consistem em:

1. Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;
2. Realizar ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com os ACS e as equipes de Atenção Primária à Saúde;
3. Identificar casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhá-los, quando indicado, à unidade de saúde de referência, assim como comunicar o fato à equipe de Saúde da Família responsável;
4. Divulgar, entre a comunidade, informações sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção coletivas e individuais;
5. Realizar ações de campo para pesquisa entomológica e malacológica e coleta de reservatórios de doenças;
6. Cadastrar e atualizar a base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças;

7. Executar ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de controle integrado de vetores;
8. Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para a prevenção e o controle de doenças;
9. Registrar informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS;
10. Identificar e cadastrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica, relacionada principalmente aos fatores ambientais;
11. Mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

12. FERRAMENTAS PARA AUXILIAR NA ASSISTÊNCIA

12.1 Cartão de acompanhamento

O cartão de acompanhamento do caso suspeito tem a função de orientar e prover algumas informações ao paciente com relação às arboviroses. Assim como fazer o acompanhamento dos exames e dos sintomas que o paciente possa apresentar, tendo em mente que nem todos os sintomas vão surgir ao mesmo tempo. Ele é fornecido em consulta ao paciente e é importante para o correto acompanhamento do caso suspeito.

Procure a unidade de saúde mais próxima de sua residência ou a unidade de referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes SINAIS DE ALARME/ALERTA:

Diminuição do volume da urina • Dor muito forte e contínua na barriga • Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta) • Vômitos frequentes • Dificuldade de respirar • Sangramento de nariz e boca • Agitação ou muita sonolência • Hemorragias importantes • Suor frio • Fraqueza

RECOMENDAÇÕES

- Gestantes devem usar repelentes;
- Beber muito líquido segundo prescrição médica: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá e água de coco;
- Permanecer em repouso, com uso de repelente;
- As mulheres podem continuar a amamentação;
- Em caso de dor nas articulações, aplicar compressa de gelo, protegendo a pele;
- Risco de queda: ter cuidado ao levantar da cama ou cadeira e uso do banheiro.

SORO CASEIRO

Misturar em 1 litro de água filtrada ou fervida 1 colher de café de sal de cozinha e 2 colheres de sopa de açúcar. Beber metade da prescrição da hidratação oral como soro caseiro.



CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE ARBOVIROSE

Unidade:	
Nome social/Nome civil:	
Data de nascimento:	CPF/DNV/Cartão SUS:
Comorbidade ou risco social ou condição clínica especial? (ex: gravidez)	
() NÃO () SIM	
Qual(is)? _____	

Apresente este cartão sempre que retornar à unidade de saúde.

Data do início dos sintomas: ____ / ____ / ____

Data da notificação: ____ / ____ / ____

Prova de laço em: ____ / ____ Resultado: _____

1ª Coleta de Exames: Escala da dor: _____

Hematócritos em ____ / ____ Resultado: _____%

Plaquetas em ____ / ____ Resultado: _____,000mm³Leucócitos em ____ / ____ Resultado: _____,000mm³**2ª Coleta de Exames:** Escala da dor: _____

Hematócritos em ____ / ____ Resultado: _____%

Plaquetas em ____ / ____ Resultado: _____,000mm³Leucócitos em ____ / ____ Resultado: _____,000mm³**3ª Coleta de Exames:** Escala da dor: _____

Hematócritos em ____ / ____ Resultado: _____%

Plaquetas em ____ / ____ Resultado: _____,000mm³Leucócitos em ____ / ____ Resultado: _____,000mm³**CRONOLOGIA DO APARECIMENTO DOS SINTOMAS**

	1º dia	2º dia	3º dia	4º dia	5º dia	6º dia	7º dia
Febre							
Exantema							
Mialgia							
Dor articular							
Edema articular							
Manifestação hemorrágica							
Prurido							
Leucopenia / plaquetopenia							

Exame específico agendado para: ____ / ____ / ____

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

12.2 Ferramenta GEOARBO

Com o objetivo de aprimorar o diagnóstico territorial, foi desenvolvida em 2023 a ferramenta GEOARBO. Ela permite a visualização georreferenciada dos casos notificados até o nível das equipes de Saúde da Família. Trata-se de uma ferramenta crucial para monitorar e avaliar a incidência de casos, direcionando intervenções de acordo com a realidade local. Tanto Agentes Comunitários de Saúde como Agentes de Vigilância em Saúde podem utilizar essa ferramenta para o acompanhamento do seu território. O acesso é via Plataforma Subpav, no painel principal em “Informações em Saúde”.

12.3 Reunião de equipe

Trata-se de uma ferramenta essencial para o controle das arboviroses. É nesse encontro semanal entre equipe técnica, ACS e AVS que podem ser levantados os casos suspeitos e confirmados, verificados os exames diagnósticos realizados, e determinadas as buscas ativas e buscas de criadouros. O acompanhamento sistemático do território pode e deve ser realizado na reunião de equipe, assim como podem ser traçadas as estratégias para auxiliar no controle das arboviroses.

13. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dengue instruções para pessoal de combate ao vetor: manual de normas técnicas**. 3. ed., rev. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Instruções sobre Dengue**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>. Acesso em: 15 de dezembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **O agente comunitário de saúde no controle da dengue** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. — Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 36 p. — (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente_comunitario_saude_controle_dengue.pdf. Acesso em: 17 de janeiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. — 5. ed. rev. — Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 1.126 p. : il. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/guia-vigilancia-saude-5ed-rev-atual.pdf>. Acesso em: 17 de janeiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. **Manual sobre Medidas de Proteção à Saúde dos Agentes de Combate às Endemias**. Volume 1: Arboviroses Transmitidas pelo *Aedes aegypti* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública — Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/manual_protecao_agentes_endemias.pdf/view. Acesso em: 17 de janeiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

RIO DE JANEIRO. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Cartão de acompanhamento de caso suspeito de arbovirose. Disponível em: https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/SVS_Arboviroses_CartaoAcompanhante_v6.pdf. Acesso em: 15 de dezembro de 2023.



SAÚDE

